



МЕСТНЫЙ ОФИС	НОМЕР ТЕЛЕФОНА
НОМЕР ДЕЛА	ДАТА

УВЕДОМЛЕНИЕ ПРОГРАММЫ WCCC
ОБ ОТКАЗЕ/ПРЕКРАЩЕНИИ ПОСОБИЯ
**WORKING CONNECTIONS CHILD CARE
DENIAL/ TERMINATION NOTICE**

Департамент социального обеспечения и здравоохранения (DSHS) прекращает выплаты Вашему детскому учреждению/лицу, осуществляющему уход, за любые услуги по содержанию ребенка после указанной даты. Просим обратиться в Ваше детское учреждение / к лицу, осуществляющему уход, и определиться в отношении дальнейшей оплаты содержания Вашего ребенка.

A. Вы обратились с заявлением об оказании Вам материальной помощи в содержании ребенка по программе WCCC. Мы не можем предоставить Вам такую помощь, на основании следующих обстоятельств (см. WAC 388-290):

- Вы отозвали свое заявление о пособии на ребенка.
- У Вас нет ребенка, которому положено пособие согласно WAC 388-290-0015.
- Род Вашей деятельности не соответствует требованиям WAC 388-290-0040, 0045, или 0050.
- Ваше финансовое положение дает Вам право получать пособие на ребенка. Однако Ваше детское учреждение / лицо, осуществляющее уход, дисквалифицировано в соответствии с требованиями WAC 388-290-0130. Вам следует сменить детское учреждение/лицо, осуществляющее уход. Если Вы не сообщите нам сведения о новом детском учреждении/лице, осуществляющем уход, до _____, мы будем считать Ваше заявление о пособии на ребенка отозванным.
- Ваши доходы превышают установленный Федеральным законодательством уровень бедности, который дает право получать помощь по указанной программе (см. WAC 388-290-0010).
- Вы не представили необходимых сведений для установления Вашего права на пособие.
- Другие основания: _____

B. Срок действия Вашего права на получение пособия WCCC истекает _____.

В указанный день выплаты пособия на ребенка будут прекращены.

- Вы отозвали свое заявление о пособии на ребенка.
- У Вас теперь нет ребенка, которому положено пособие согласно WAC 388-290-0015.
- Род Вашей деятельности не соответствует требованиям WAC 388-290-0040, 0045, или 0050.
- Вы не оплатили, или не приняли меры по организации оплаты, своей доли содержания ребенка.
- Ваше финансовое положение дает Вам право получать пособие на ребенка. Однако Ваше детское учреждение / лицо, осуществляющее уход, дисквалифицировано в соответствии с требованиями WAC 388-290-0130. Вам следует сменить детское учреждение/лицо, осуществляющее уход. Если Вы не сообщите нам сведения о новом детском учреждении/лице, осуществляющем уход, до _____, мы будем считать Ваше заявление о пособии на ребенка отозванным.
- Ваши доходы превышают установленный Федеральным законодательством уровень бедности, который дает право получать помощь по указанной программе WAC 388-290-0010.
- Другие основания: _____

Если Вы не согласны с настоящим решением, Вы вправе обратиться к нам с просьбой о проведении объективного разбирательства, или подать в письменном виде заявление в Офис по разбору административных споров по адресу: P O Box 42489, Olympia, WA 98507-2465. Вы должны подать такое обращение в течение 90 дней с момента получения этого письма. Во время слушания Вы можете представлять свои интересы самостоятельно или пригласить для этих целей адвоката или привлечь любое другое лицо на Ваше усмотрение. Вам может быть предоставлена бесплатная юридическая консультация или адвокат для защиты Ваших интересов, если Вы обратитесь в адвокатскую фирму. За Вами может сохраняться право получать пособия вплоть до окончания рассмотрения Вашего заявления.

Если у Вас возникнут вопросы, прошу обращаться ко мне в _____.

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ВАШИХ ДЕТЕЙ

Знали ли Вы, что Вы можете получить медицинскую и стоматологическую страховку для Ваших детей? Никакой очереди и процедура предельно проста!

1. Получаете ли Вы какую-либо другую социальную помощь, например продуктовые купоны или пособия в денежной форме?
 - **ДА:** Позвонить своему куратору из финансового отдела и попросите его оформить медицинскую страховку для Вашего ребёнка (детей).
 - **НЕТ:** Позвонить по телефону бесплатной линии Children's Medical assistance : 1-800-204-6429.
2. Сообщить своему куратору необходимые сведения для того, чтобы определить, положено это Вам или нет. Эти данные, возможно, уже имеются у куратора, а если нет, то он их примет по телефону.
3. Получить карту медицинского страхования по почте.

**Не теряйте времени - достаточно лишь позвонить по телефону,
и медицинская страховка на Ваших детей в кармане!**